Surveillance de l'influenza

Public Health Agency of Canada | Agence de la santé publique du Canada

Du 24 au 30 novembre 2013 (semaine de déclaration 48)

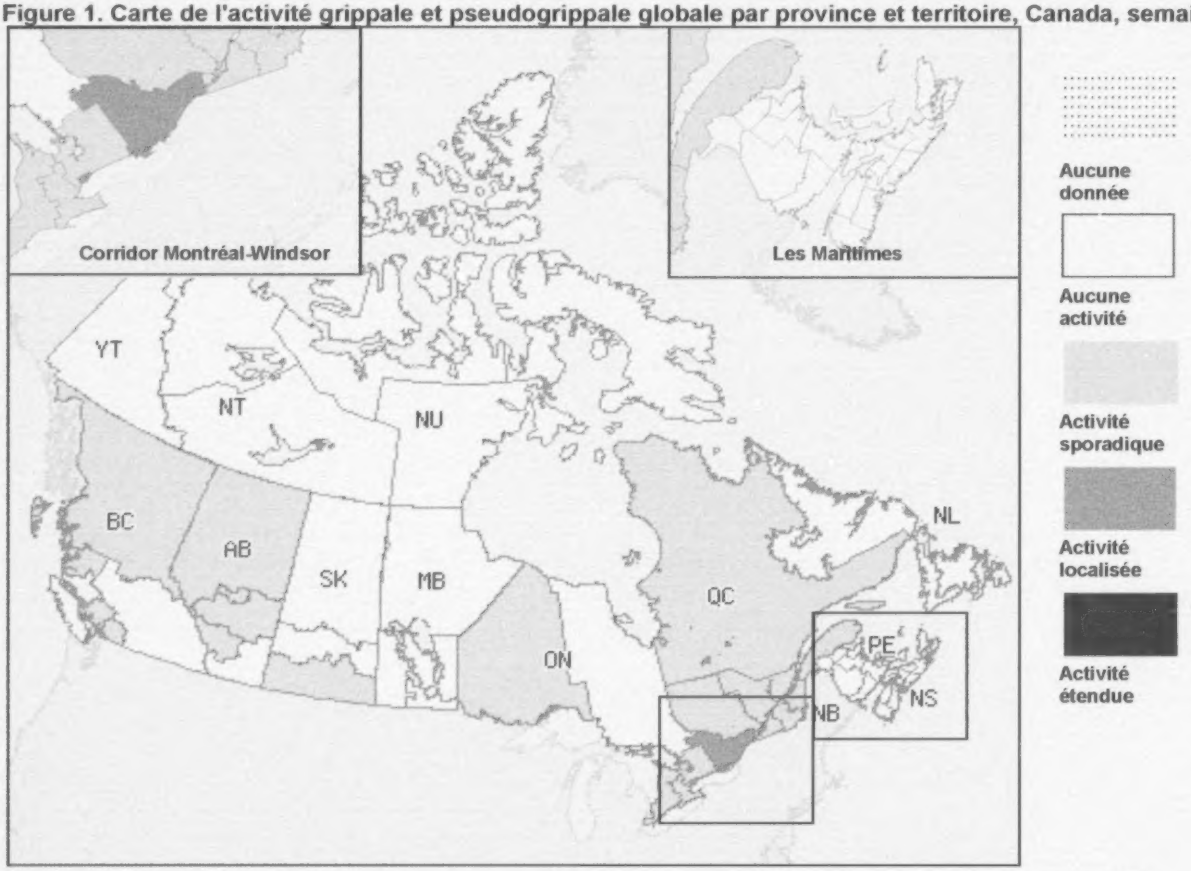
Sommaire global

- L'activité grippale au Canada a continué d'augmenter au cours de la semaine 48.
- La grippe A est restée le type de virus grippal prédominant : 77 % des échantillons de grippe A sous-typés à ce jour sont des cas de grippe A(H1N1)pdm09.
- Deux régions ont signalé une activité grippale et pseudogrippale localisée et 18 régions ont signalé une activité sporadique; le taux de consultation pour le syndrome grippal a continué d'augmenter.
- Le nombre de cas d'hospitalisation d'enfants et d'adultes associés à la grippe a augmenté au cours de la semaine 48.
- Le nombre de détections du virus respiratoire syncytial a fortement augmenté au cours de la semaine 48, bien que le rhinovirus soit resté prédominant.

Activité grippale et pseudogrippale (propagation géographique)

Au cours de la semaine 48, deux régions en Ontario ont signalé une activité localiséé et 18 régions (en C.-B.(3), Alb.(4), Sask.(1), Ont.(4), et au Qc.(6)) ont signalé une activité sporadique (figure 1).

Figure 1. Carte de l'activité grippale et pseudogrippale globale par province et territoire, Canada, semaine 48

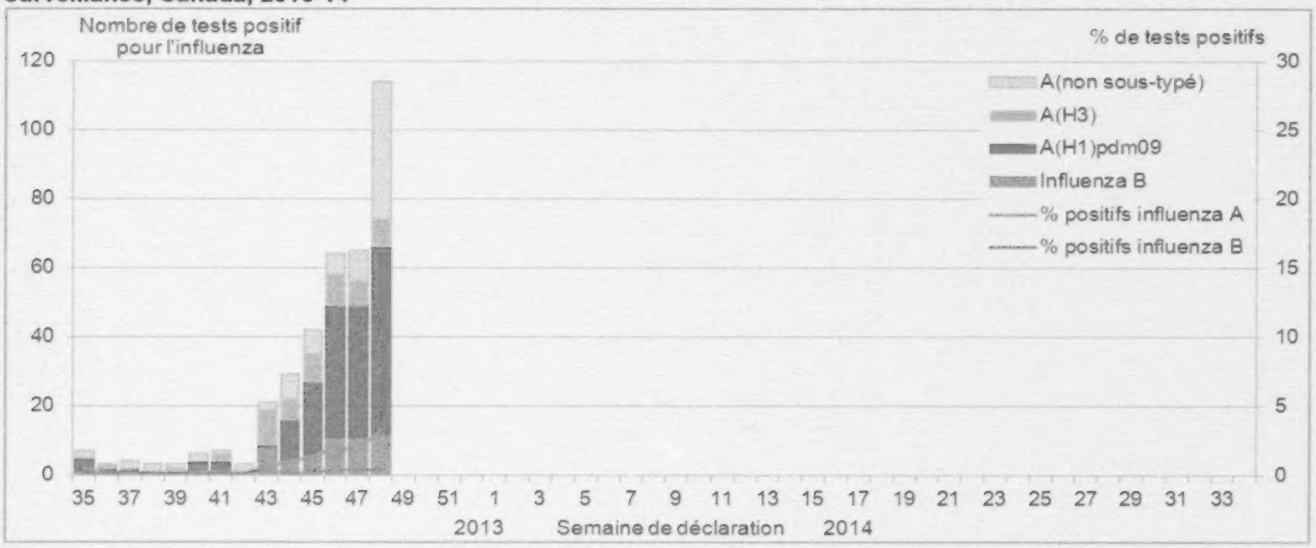


Note : Les niveaux d'activité, tels que représentés sur cette carte, sont attribués et enregistrés par les ministères de la santé provinciaux et territoriaux. Ceci est basé sur les confirmations de laboratoire, les taux de consultation de syndrome grippal des médecins sentinelles et les éclosions. Veuillez vous référer aux définitions détaillées de la dernière page. Les rapports de semaines précédentes, y compris les mises à jour rétrospectives, sont disponibles sur le site Web de Surveillance de l'influenza.

Détections de la grippe et d'autres virus respiratoires

Le nombre de tests positifs pour la grippe a fortement augmenté, passant de 65 au cours de la semaine 47 à 114 au cours de la semaine 48, portant ainsi le pourcentage de tests positifs pour la grippe à 3,7 % (Figure 2). Les détections de la grippe par type et sous-type jusqu'à présent ont révélé une prédominance du virus de la grippe A (84 %). Parmi les virus dont le sous-type a été déterminé, on a établi qu'une proportion plus importante de cas était due au virus A(H1N1)pdm09 par rapport au virus A(H3) (tableau 1). Les renseignements détaillés sur l'âge et le type/sous-type ont été communiqués pour 382 cas. La proportion d'échantillons positifs en laboratoire selon le groupe d'âge correspond au profil attendu de la grippe saisonnière : 47 % des détections en laboratoire avaient ≥ 45 ans et 20 % avaient moins de 5 ans (tableau 2).

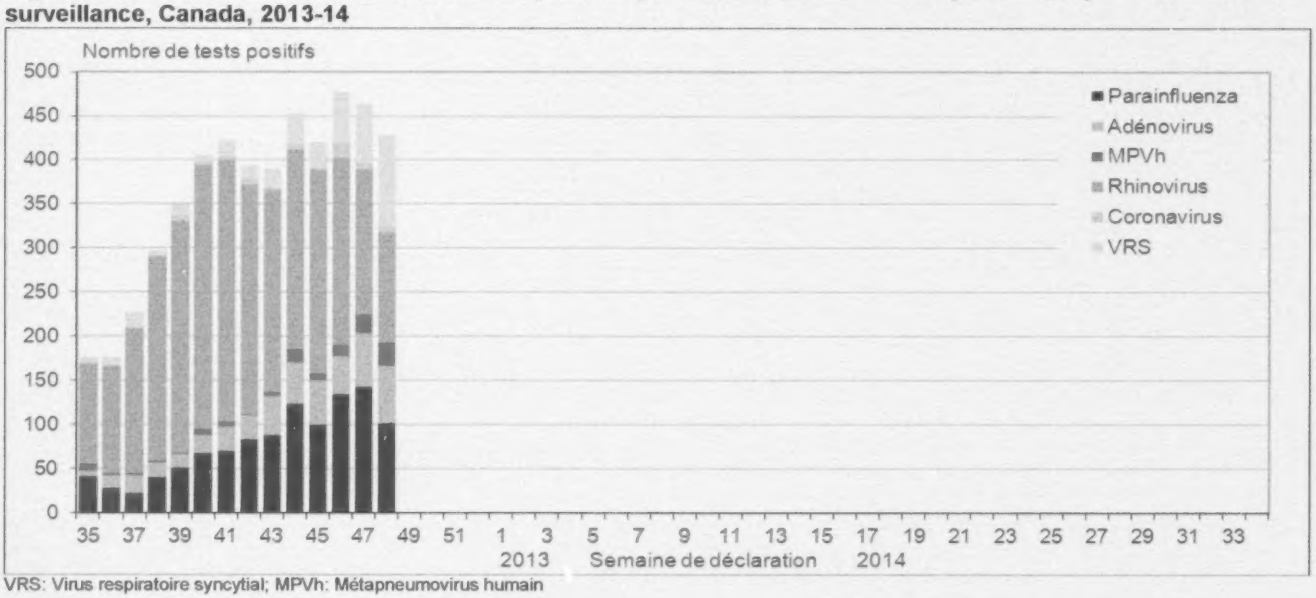
Figure 2. Nombre et pourcentage de tests de détection de la grippe positifs, par type, sous-type et semaine de surveillance, Canada, 2013-14



Au cours de la semaine 48, les nombres de tests positifs pour le virus respiratoire syncytial (VRS) a fortement augmenté; le nombre de tests positifs pour l'adénovirus et le métapneumovirus humain ont continué d'augmenter lentement; le nombre de tests positifs for le parainfluenza a diminué Le nombre de tests positifs pour le rhinovirus a continué à diminuer. Le rhinovirus est resté le virus prédominant dans les détections au cours de la semaine 48 (figure 3).

Pour plus de détails, veuillez consulter le Rapport hebdomadaire de détection des virus respiratoires au Canada.

Figure 3. Nombre de tests de laboratoire positifs pour les autres virus respiratoires, par semaine de surveillance, Canada, 2013-14



VRS: Virus respiratoire syncytial; MPVh: Métapneumovirus humain

Tableau 1. Nombre hebdomadaire et cumulatif d'échantillons positifs pour la grippe, par type, sous-type et province, Canada, 2013-14

Provinces[1]	Hebdomadaire (24 novembre au 30 novembre 2013)					Cumulatif (25 août 2013 au 30 novembre 2013)				
	Influenza A				B	Influenza A				B
	A Total	A(H1) pdm09	A(H3)	A (non sous-typé)	B Total	A Total	A(H1) pdm09	A(H3)	A (non sous-typé)	B Total
C.-B.	8	7	0	1	0	23	15	3	5	4
Alb.	35	25	0	10	0	101	82	9	10	15
Sask.	4	4	0	0	0	14	10	0	4	0
Man.	1	1	0	0	2	8	8	0	0	4
Ont.	37	17	8	12	0	121	59	39	23	12
Qc.	15	0	0	15	10	39	0	0	39	25
N.-B.	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0
N.-É.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Î.-P.-É.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
T.-N.-L.	2	0	0	2	0	3	1	0	2	0
Canada	102	54	8	40	12	311	176	52	83	60
%[2]	89.5%	52.9%	7.8%	39.2%	10.5%	83.8%	56.6%	16.7%	26.7%	16.2%

Tableau 2. Nombre hebdomadaire et cumulatif d'échantillons positifs pour la grippe, par type, sous-type et groupe d'âge, en fonction des rapports détaillés des cas confirmés en laboratoire[3], Canada, 2013-14

Groupes d'âge (ans)	Hebdomadaire (24 novembre au 30 novembre 2013)					Cumulatif (25 août 2013 au 30 novembre 2013)						
	Influenza A				B	Influenza A				B	Influenza A et B	
	A Total	A(H1) pdm09	A(H3)	A (non sous-typé)	Total	A Total	A(H1) pdm09	A(H3)	A (non sous-typé)	Total	#	%
<5	15	6	2	7	1	59	26	6	27	17	76	19.8%
5-19	6	4	0	2	0	32	22	1	9	16	48	12.5%
20-44	23	12	0	11	0	75	40	4	31	4	79	20.6%
45-64	13	4	0	9	0	83	40	15	28	14	97	25.3%
65+	11	3	0	8	3	53	16	15	22	29	82	21.4%
Inconnu	1	1	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0.5%
Total	69	30	2	37	4	304	146	41	117	80	384	100.0%
%[2]	94.5%	43.5%	2.9%	53.6%	5.5%	79.2%	48.0%	13.5%	38.5%	20.8%		

[1] Les échantillons des T.N.-O., du Yn et du Nt sont envoyés à des laboratoires de référence dans d'autres provinces. Les données cumulatives comprennent les mises à jour des semaines précédentes. [2] Les pourcentages de tests positifs pour les sous-types de la grippe A sont un pourcentage de toutes les détections de la grippe A.
[3] Le tableau 2 comprend les échantillons pour lesquels des informations démographiques ont été fournies. Il représente une partie de tous les cas positifs de grippe signalés. Non sous-typé: L'échantillon a été typé en tant que grippe A, mais aucun résultat n'était disponible pour ce qui est du sous-type.

Caractérisation des souches grippales

Pendant la saison grippale 2013-2014, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a caractérisé les antigènes de 57 virus de la grippe [6 virus A(H3N2), 35 virus A(H1N1)pdm09 et 16 virus de la grippe B]. Cinquante-deux virus (91,2 %) étaient semblables aux souches recommandées par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) concernant le vaccin antigrippal pour la saison 2013-2014; cinq virus de la grippe B était semblable à la souche recommandée par l'OMS concernant le vaccin antigrippal de la saison 2011-2012 (figure 4).

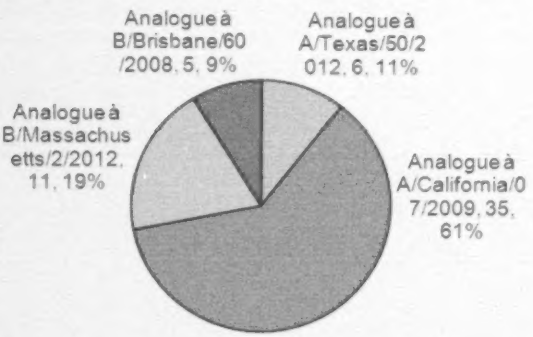


Figure 4. Caractérisation des souches grippales, Canada, 2013-14, N = 57

Le LNM reçoit une partie des échantillons positifs pour la grippe envoyés par les laboratoires provinciaux afin de caractériser les souches et de tester la résistance aux antiviraux. Les données de caractérisation reflètent les résultats des tests d'inhibition de l'hémagglutination comparés aux souches grippales de référence recommandées par l'Organisation mondiale de la Santé.

Les composants recommandés pour le vaccin trivalent contre la grippe pour la saison 2013-2014 dans l'hémisphère Nord sont les suivants : un virus analogue au virus A/California/7/2009(H1N1)pdm09, un virus de la grippe A(H3N2) antigéniquement semblable à la souche prototype A/Victoria/361/2011b propagée en culture cellulaire (p. ex. A/Texas/50/2012), et un virus de type B analogue à B/Massachusetts/2/2012 (lignée Yamagata).

Résistance aux antiviraux

Pendant la saison grippale 2013-2014, le LNM a soumis 47 virus grippaux à des tests de résistance à l'oseltamivir et 45 virus à des tests de résistance au zanamivir; tous étaient sensibles. Vingt-sept virus de la grippe A ont été soumis à des tests de résistance à l'amantadine, et tous étaient résistants (tableau 3).

Tableau 3. Résistance aux antiviraux selon le type et le sous-type du virus de la grippe, Canada, 2013-14

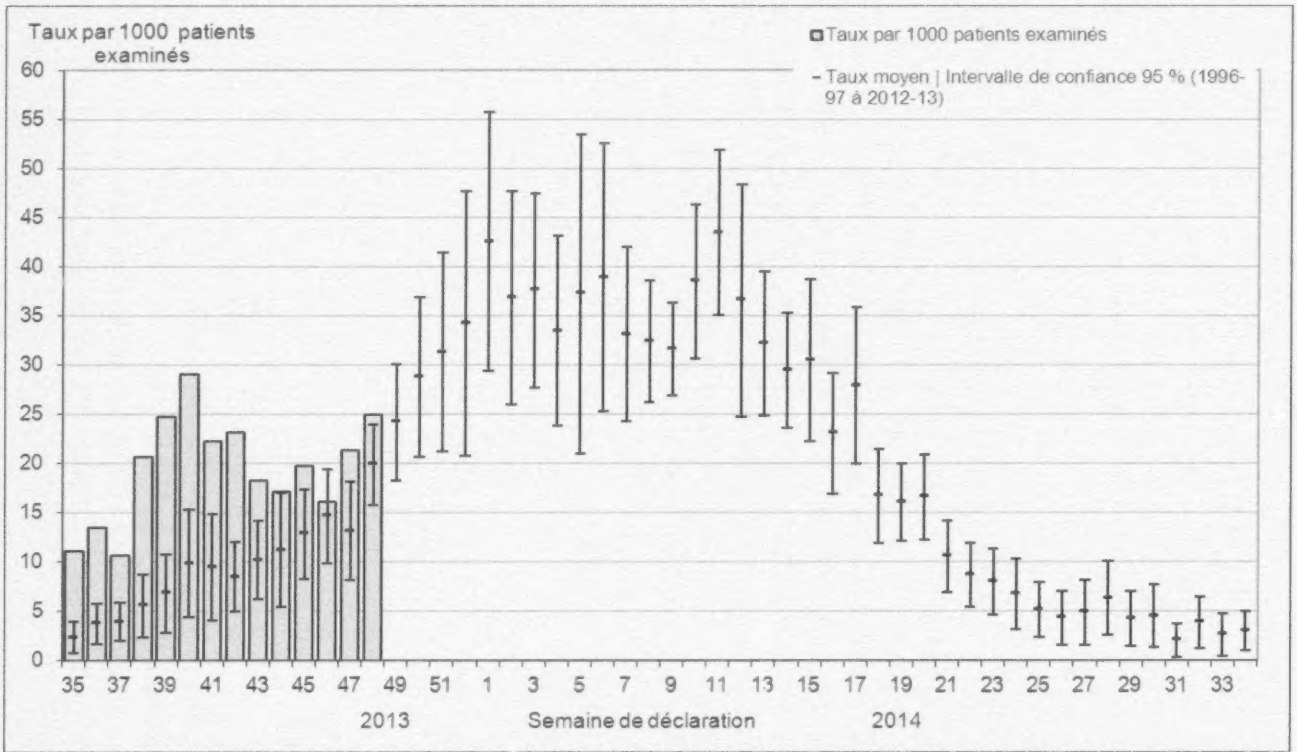
Type et sous-type de virus	Oseltamivir		Zanamivir		Amantadine	
	N^bre testé	N^bre résistant (%)	N^bre testé	N^bre résistant (%)	N^bre testé	N^bre résistant (%)
A (H3N2)	6	0	6	0	7	7 (100%)
A (H1N1)	27	0	25	0	20	20 (100%)
B	14	0	14	0	S/O[1]	S/O[1]
TOTAL	47	0	45	0	27	27 (100%)

[1] S/O – sans objet

Taux de consultation pour le syndrome grippal

Le taux de consultations national pour le syndrome grippal a augmenté, passant de 21,3 consultations sur 1 000 visites au cours de la semaine 47 à 24,9 sur 1 000 visites au cours de la semaine 48, soit une tendance à la hausse correspondant à celle d'autres indicateurs de surveillance (Figure 5).

Figure 5. Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG), par semaine de déclaration, comparé aux saisons 1996-97 jusqu'à 2012-13 (les données pour la pandémie ont été supprimées), Canada, 2013-14

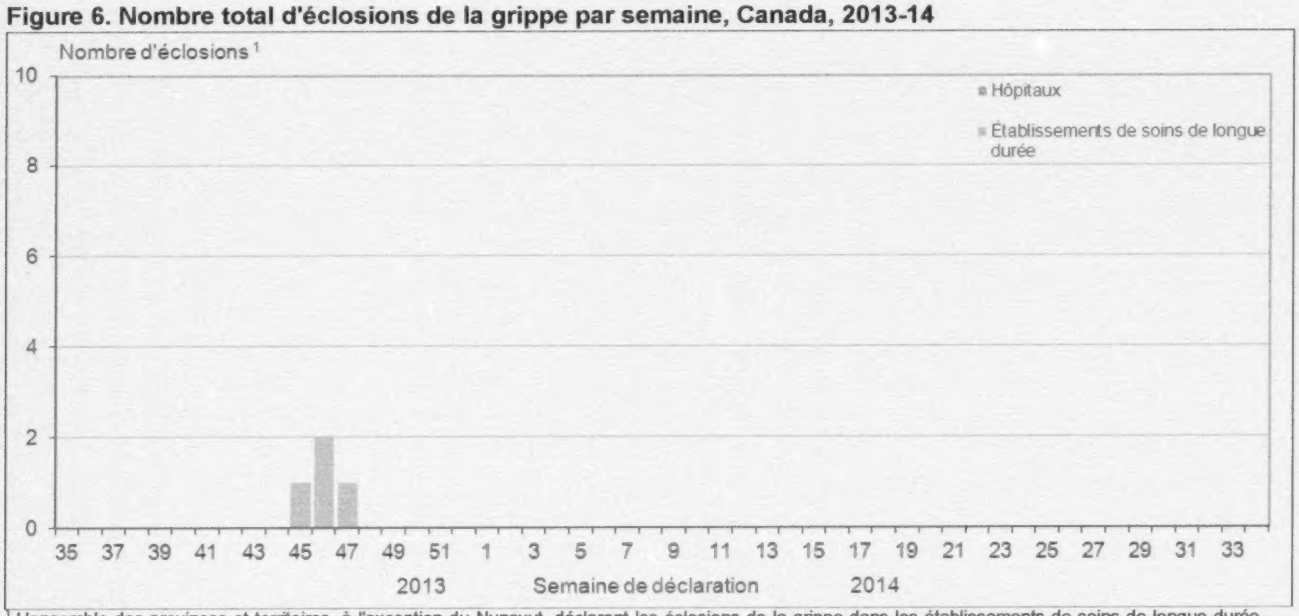


Aucune donnée disponible pour les taux moyens pour les semaines 19 à 39 pendant les saisons 1996-1997 jusqu'à 2002-2003. Certains délais quant à la soumission des rapports peuvent affecter les données de façon rétrospective. Le calcul du taux moyen de consultation pour les SG au cours des 17 saisons précédentes a été aligné avec l'activité grippale dans chaque saison. En C.-B., en Alb, et en Sask., les données sont compilées par un programme de surveillance sentinelle provincial pour ensuite être signalé au programme Surveillance de l'influenza. Le nombre de médecins sentinelles dans chaque province ou territoire est la suivante: C.-B.(21), Alb.(80), Sask.(11), Man.(18), Ont.(169), Qc(14), N.-B.(29), N.-É.(26), Î.-P.É.(4), T.-N.-L.(16), Nt.(1), T.-N.-O.(14), Yn(13). Pas tous les médecins sentinelles soumettent des rapports chaque semaine.

Surveillance des éclosions de la grippe

Aucune nouvelle éclosion de la grippe n'a été signalée au cours de la semaine 48 (figure 6).

Figure 6. Nombre total d'éclosions de la grippe par semaine, Canada, 2013-14



[1] L'ensemble des provinces et territoires, à l'exception du Nunavut, déclarent les éclosions de la grippe dans les établissements de soins de longue durée. L'ensemble des provinces et territoires, à l'exception du Nunavut et du Québec, signalent les éclosions dans les hôpitaux. Les éclosions de la grippe ou du syndrome grippal dans d'autres établissements sont déclarées au programme Surveillance de l'influenza, mais les déclarations varient selon la région. La définition d'une éclosion est donnée à la fin du rapport.

Surveillance pharmaceutique

La surveillance pharmaceutique pour ce qui est des ventes d'antiviraux contre la grippe n'a pas encore commencé pour la saison grippale 2013-2014 (Figure 7).

Figure 7 – Proportion de ventes d'antiviraux contre la grippe sur ordonnance, par groupe d'âge et par semaine, Canada, 2013-14

Remarque : Les données sur les ventes de produits pharmaceutiques sont fournies à l'Agence de la santé publique du Canada par Rx Canada Inc. et recueillies auprès de grandes chaînes de pharmacies représentant plus de 3 000 magasins à l'échelle du pays (sauf le Nunavut) et 85 % des régions sanitaires. Les données fournies comprennent notamment le nombre de nouvelles ordonnances d'antiviraux (Tamiflu et Relenza) et le nombre total de nouvelles ordonnances délivrées par province ou territoire et par groupe d'âge. Groupes d'âge : nourrissons : 0-2 ans, enfants : 2-18 ans; adultes : 19-64 ans, aînés : 65 ans et plus.

Surveillance de la grippe dans les hôpitaux sentinelles

Hospitalisations et décès associés à la grippe chez les enfants (IMPACT)

Au cours de la semaine 48, neuf nouvelles hospitalisations pédiatriques (enfants de moins de 16 ans) associées à la grippe confirmée en laboratoire one été signalée par le réseau du Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (IMPACT). Tous étaient des cas de grippe A : quatre cas de grippe A(H1N1)pdm09 et cinq cas de grippe A(non sous-typé). Quatre des cas étaient des enfants de moins de 6 mois, deux étaient âgés de 6 à 23 mois et trois étaient âgés de 2 à 9 ans (figure 8a).

À ce jour cette saison, un total de 28 hospitalisations associées à la grippe chez les enfants ont été signalées par le réseau IMPACT (tableau 4). Deux cas ont nécessité une admission à l'unité de soins intensifs, les deux étaient des enfants âgés de 2 à 4 ans, un atteint de la grippe A(H1N1)pdm09 et l'autre de la grippe B. Aucun décès n'a été signalé (figure 9a).

Remarque : Le nombre d'hospitalisations signalées par IMPACT représente un sous-groupe de toutes les hospitalisations associées à la grippe chez les enfants au Canada. Certains délais quant à la soumission des rapports peuvent affecter les données de façon rétrospective.

Hospitalisations et décès associés à la grippe chez les adultes (PCIRN)

Au cours de la semaine 48, huit nouvelles hospitalisations associées à la grippe confirmée en laboratoire chez les adultes (âgés de 16 ans ou plus) ont été signalées dans le cadre d'une surveillance active par le Réseau de surveillance des cas sévères (SOS) du Réseau de recherche sur l'influenza de l'Agence de la santé publique du Canada et des Instituts de recherche en santé du Canada (PCIRN). Deux cas étaient âgés de 20 à 44 ans, deux étaient âgés de 45 à 64 ans et quatre étaient âgés de 65 ans et plus. Il s'agissait de la grippe A dans tous les cas : quatre cas de grippe A(H1N1)pdm09, un cas de grippe A(H3N2) et trois cas de grippe A(non sous-typé). Aucune admission à l'unité de soins intensifs ni aucun décès n'ont été signalés au cours de la semaine 48 (figure 8b).

Jusqu'à maintenant cette saison, 24 cas d'hospitalisation associés à la grippe chez les adultes ont été signalés par le réseau PCIRN-SOS. Toutes les hospitalisations étaient associées au virus de la grippe A. La majorité (75 %) des cas étaient des adultes de plus de 45 ans (tableau 5). Un cas a nécessité une admission à l'unité de soins intensifs et aucun décès n'a été signalé (figure 9b).

Remarque : Le nombre d'hospitalisations signalées par PCIRN représente un sous-groupe de toutes les hospitalisations associées à la grippe chez les adultes au Canada. Certains délais quant à la soumission des rapports peuvent affecter les données de façon rétrospective.

Tableau 4 – Nombre cumulatif d'hospitalisations pédiatriques associées à la grippe signalées par le réseau IMPACT, Canada, 2013-14

Groupes d'âge (ans)	Cumulatif (25 août 2013 au 30 nov. 2013)					
	Influenza A				B	Influenza A et B
	A Total	A(H1) pdm09	A(H3)	A (non sous-typé)	Total	# (%)
0-5m	5	1	0	4	1	6 (21%)
6-23m	2	1	0	1	1	3 (11%)
2-4a	5	2	0	3	5	10 (36%)
5-9a	5	3	0	2	1	6 (21%)
10-16a	2	1	0	1	1	3 (11%)
Total	19	8	0	11	9	28
% [1]	67.9%	42.1%	0.0%	57.9%	32.1%	100.0%

Tableau 5 – Nombre cumulatif d'hospitalisations d'adultes associées à la grippe signalées par le réseau PCIRN-SOS, Canada, 2013-14

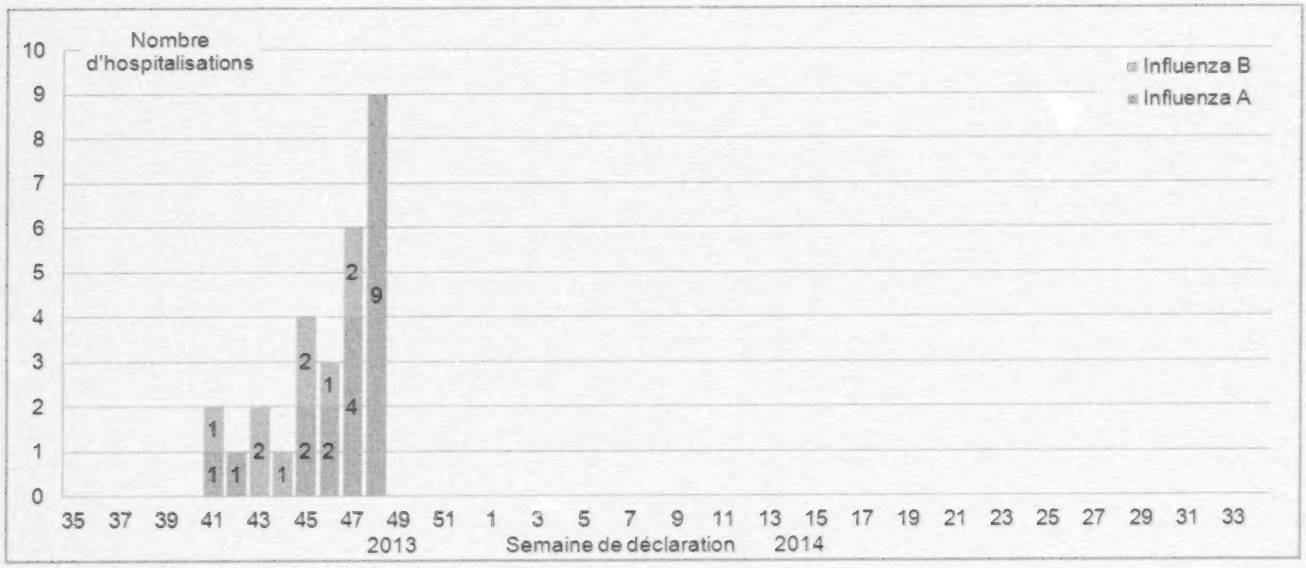
Groupes d'âge (ans)	Cumulatif (25 août 2013 au 30 nov. 2013)					
	Influenza A				B	Influenza A et B
	A Total	A(H1) pdm09	A(H3)	A(non sous-typé)	Total	# (%)
16-20	0	0	0	0	0	0
20-44	6	3	0	3	0	6 (25%)
45-64	8	1	2	5	0	8 (33%)
65+	10	0	1	8	0	10 (42%)
Total	24	5	3	16	0	24
%	100%	21%	13%	67%	0%	100%

[1] Les pourcentages de tests positifs pour les sous-types de la grippe A sont un pourcentage de toutes les détections de la grippe A.

Non sous-typé : L'échantillon a été typé en tant que grippe A, mais aucun résultat n'était disponible pour ce qui est du sous-type.

Figure 8 – Nombre de cas de grippe déclarés par les réseaux d'hôpitaux sentinelles, par semaine, Canada, 2013-14

A) Hospitalisations pédiatriques (≤16 ans, IMPACT)



B) Hospitalisations d'adultes (≥16 ans, PCIRN-SOS)

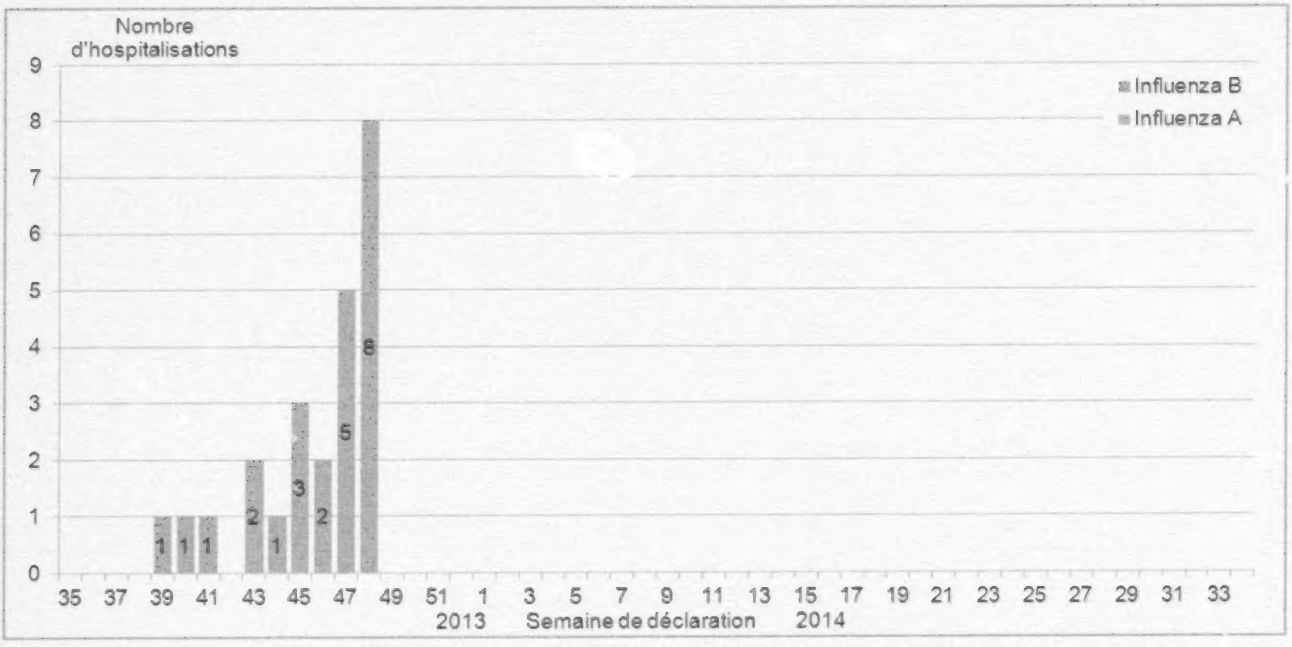
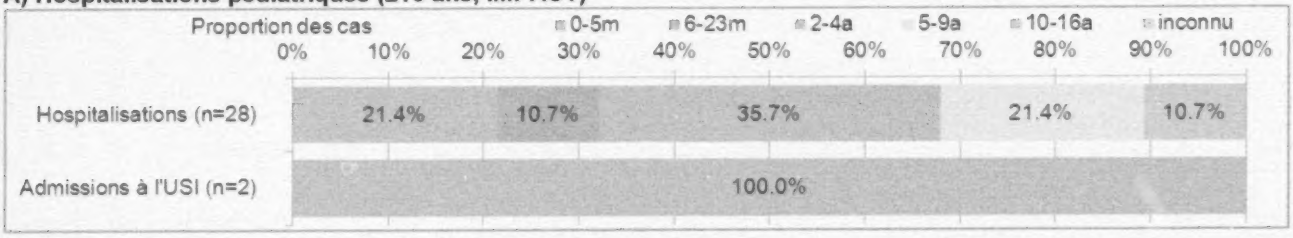
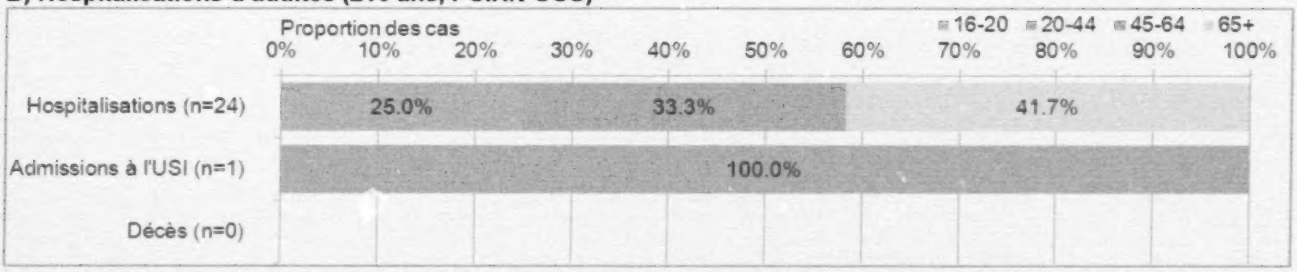


Figure 9 – Pourcentage d'hospitalisations, d'admissions en unité de soins intensifs et de décès associés à la grippe, par groupe d'âge, Canada, 2013-14

A) Hospitalisations pédiatriques (≤16 ans, IMPACT)



B) Hospitalisations d'adultes (≥16 ans, PCIRN-SOS)



Hospitalisations et décès associés à la grippe déclarés par les provinces et territoires

Au cours de la semaine 48, 11 nouvelles hospitalisations associées à la grippe confirmée en laboratoire ont été signalées dans les provinces et territoires participants*. Parmi ces cas, on comptait deux enfants âgés de moins de 6 mois, un enfant âgé de 6 à 23 mois, deux enfants âgés de 5 à 14 ans, trois adultes âgés de 20 à 44 ans, deux adultes âgés de 45 à 64 ans et un adulte de âgé 65 ans ou plus. Tous les cas étaient atteints de la grippe A, six étant atteints du virus de la grippe A(H1N1)pdm09 et cinq du virus la grippe A(non sous-typé). Aucune admission à l'unité de soins intensifs in aucun décès n'a été signalé.

À ce jour cette saison, un total de 68 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées, dont 61 (90 %) étaient associées au virus de la grippe A (tableau 6). Plus que la moitié des cas (52%) étaient âgés de plus de 45 ans, et 24% étaient âgés de moins de 5 ans. On note une plus grande proportion de cas de virus de la grippe B (22 %) chez les personnes âgées de moins de 20 ans comparativement aux personnes âgées de 20 ans et plus (4 %). Cinq admissions en unité de soins intensifs ont été signalées cette saison, à savoir quatre adultes âgés de 45 à 64 ans et un enfant âgé de 2 à 4 ans. Tous ces patients étaient atteints du virus de la grippe A(H1N1)pdm09. Un décès a été signalé chez un adulte âgé de 45 à 64 ans et atteint du virus de la grippe A(H1N1)pdm09. Il est important de noter qu'il n'est pas nécessaire que l'hospitalisation ou le décès soit imputable à la grippe; une épreuve de laboratoire positive est suffisante pour la production de rapports. Les données cliniques détaillées (p. ex. problèmes médicaux sous-jacents) sont inconnues pour ces cas.

* Remarque : La C.-B, le Qc, la N-É, le N-B et le Nt ne signalent pas les hospitalisations attribuables à l'influenza à l'Agence de la santé publique du Canada. Seules les hospitalisations nécessitant des soins médicaux intensifs sont signalées par la Sask. Les admissions aux unités de soins intensifs ne sont pas distinguées parmi les hospitalisations signalées en Ontario. Le nombre de nouvelles hospitalisations et de décès associés à l'influenza signalés pour la semaine actuelle peut comprendre des cas de l'Ontario qui sont survenus au cours des semaines précédentes, en raison des mises à jour rétrospectives au total cumulatif. Parmi ces données, on peut retrouver des cas rapportés par les réseaux IMPACT et PCIRN.

Tableau 6 – Nombre cumulatif d'hospitalisations associées à la grippe signalées par les provinces et territoires participants, Canada, 2013-14

Groupes d'âge (ans)	Cumulatif (25 août 2013 au 30 nov. 2013)					
	Influenza A				B	Influenza A and B
	A Total	A(H1) pdm09	A(H3)	A (non sous-typé)	Total	# (%)
0-4	12	6	1	5	4	16 (24%)
5-14	4	1	0	3	1	5 (7%)
15-19	2	1	0	1	0	2 (3%)
20-44	10	8	0	2	0	10 (15%)
45-64	19	10	7	2	1	20 (29%)
65+	14	7	4	3	1	15 (22%)
Total	61	33	12	16	7	68
Pourcentage[1]	89.7%	54.1%	19.7%	26.2%	10.3%	100.0%

[1] Les pourcentages de tests positifs pour les sous-types de la grippe A sont un pourcentage de toutes les détections de la grippe A.
Non sous-typé : L'échantillon a été typé en tant que grippe A, mais aucun résultat n'était disponible pour ce qui est du sous-type.

Agents pathogènes des voies respiratoires émergents

Grippe aviaire chez l'humain

Grippe A(H7N9): Un nouveau cas d'infection humaine par le virus de la grippe aviaire A(H7N9) confirmé en laboratoire a été signalé par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dans la Région administrative spéciale de Hong Kong, en Chine. Il s'agit d'une femme âgée de 36 ans qui aurait été exposée à de la volaille vivante alors qu'elle se trouvait à Shenzhen, dans la province du Guangdong, en China. En date du 6 décembre 2013, l'OMS a été informée de 141 cas confirmés en laboratoire d'infection humaine par le virus de la grippe aviaire A(H7N9); 47 de ces cas se sont soldés par un décès.

ASPC – Grippe aviaire A(H7N9)
OMS – Virus de la grippe aviaire A(H7N9)

Grippe porcine chez l'humain

Grippe A(H3N2)v : Aucun nouveau cas d'infection humaine par la variante de la grippe A (H3N2)v n'a été signalé au cours de la semaine 48. À ce jour, en 2013, un total de 19 cas d'infection par le virus de la grippe A(H3N2)v, dont un ayant nécessité une hospitalisation, ont été signalés.

Centers for Disease Control and Prevention – variante du virus de la grippe A (H3N2) ***(en anglais seulement)***

Coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (CoV-SRMO)

Depuis la publication du rapport *Surveillance de l'influenza* pour la semaine 47, l'OMS a signalé trois cas supplémentaires confirmés en laboratoire de CoV-SRMO avec un décès, aux Émirats arabes unis, et deux décès de cas précédemment signalés au Qatar.

Les trois cas aux Émirats arabes unis font partie de la même famille; il s'agit d'une femme de 32 ans ayant donné naissance à un bébé pendant son hospitalisation (elle est par la suite décédée), d'un homme de 38 ans se trouvant dans un état critique et d'un garçon de 8 ans présentant des symptômes respiratoires bénins. Les deux adultes n'avaient pas voyagé, n'avaient pas été en contact avec un cas connu confirmé et n'avaient pas été exposés à des animaux.

À l'échelle mondiale, de septembre 2012 au 6 décembre 2013, 163 cas confirmés en laboratoire d'infection humaine par le CoV-SRMO ont été signalés à l'OMS, dont 71 se sont soldés par un décès. Tous les cas sont survenus au Moyen-Orient ou ont été en contact direct avec un cas primaire infecté au Moyen-Orient.

ASPC – Coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (CoV-SRMO)
OMS – Infections à coronavirus

Rapports internationaux sur la grippe

Mise à jour de l'influenza par l'Organisation mondiale de la Santé ***(en anglais seulement)***

FluNet de l'Organisation mondiale de la Santé ***(en anglais seulement)***

OMS – Rapport sur l'influenza à l'interface homme-animal (en anglais seulement)

Rapport sur l'influenza saisonnière des CDC ***(en anglais seulement)***

Bulletin électronique hebdomadaire d'EuroFlu ***(en anglais et en russe)***

Centre européen pour la prévention et le contrôle des maladies – données épidémiologiques ***(en anglais seulement)***

Rapport de surveillance de l'influenza de l'Afrique du Sud ***(en anglais seulement)***

Surveillance de la santé publique de la Nouvelle-Zélande ***(en anglais seulement)***

Rapport de l'influenza de l'Australie ***(en anglais seulement)***

Rapport de situation de l'Organisation panaméricaine de la santé ***(en anglais et en espagnol)***

Les définitions du programme Surveillance pour la saison 2013-2014

Abréviations : Terre-Neuve-et-Labrador (T.-N.-L.), Île-du-Prince-Édouard (Î.-P.É.), Nouveau-Brunswick (N.-B.), Nouvelle-Écosse (N.-É.), Québec (Qc), Ontario (Ont.), Manitoba (Man.), Saskatchewan (Sask.), Alberta (Alb.), Colombie-Britannique (C.-B.), Yukon (Yn), Territoires du Nord-Ouest (T.N.-O.), Nunavut (Nt).

Définitions du syndrome grippal (SG) : Apparition soudaine d'une maladie respiratoire avec fièvre et toux accompagnée d'un ou de plusieurs des symptômes suivants - mal de gorge, arthralgie, myalgie ou prostration - qui pourrait être attribuable à l'influenza. Chez les enfants de moins de 5 ans, des symptômes gastro-intestinaux peuvent également se manifester. Chez les patients de moins de 5 ans ou de 65 ans et plus, il est possible que la fièvre ne soit pas très importante.

Définition d'une éclosion de la grippe/SG

- **Écoles :** un taux d'absentéisme de plus de 10 % (ou un taux d'absentéisme étant plus élevé (p.ex. >5-10 %) que les niveaux de base attendus tels que déterminés par les autorités scolaires ou de santé publique), et ce, apparemment attribuable au SG. Veuillez noter qu'il est recommandé que les éclosions de SG dans les écoles soient confirmées en laboratoire au début de la saison de l'influenza puisqu'il peut s'agir du premier indicateur de transmission dans une communauté d'une région donnée.
- **Hôpitaux et établissements résidentiels :** deux cas ou plus de SG sur une période de sept jours comprenant au moins un cas confirmé en laboratoire. Lorsqu'on constate une éclosion dans un établissement, elle devrait être signalée en moins de 24 heures. Les établissements résidentiels incluent, mais ne sont pas limités aux établissements de soins de longue durée et prisons.
- **Les lieux de travail :** un taux d'absentéisme de plus de 10 % apparemment attribuable au SG.
- **Autres emplacements :** deux cas ou plus de SG sur une période de sept jours comprenant au moins un cas confirmé en laboratoire; c.-à-d., communautés fermées.

Veuillez prendre en note que la déclaration des éclosions d'influenza / SG à partir de différents types d'établissements varient selon la région.

Définition des niveaux d'activité grippale:

1 = Aucune activité signalée : aucune détection de l'influenza confirmée en laboratoire au cours de la semaine de déclaration; cependant, il peut y avoir des signalements sporadiques de SG

2 = Sporadique : signalements sporadiques de SG et détection(s) d'influenza confirmée(s) en laboratoire avec **aucune éclosion de SG/influenza** détectée à l'intérieur de la région de surveillance†

3 = Localisée : (1) évidence d'augmentation de SG* et
(2) détection(s) d'influenza confirmée(s) en laboratoire avec
(3) **présence d'éclosions** dans des écoles, hôpitaux, établissements résidentiels ou d'autres types d'institutions survenant dans **moins de 50 % de la région de surveillance**†

4 = Étendue : (1) évidence d'augmentation de SG* et
(2) détection(s) d'influenza confirmée(s) en laboratoire avec
(3) **présence d'éclosions** dans des écoles, hôpitaux, établissements résidentiels et/ou d'autres types d'institutions survenant **dans 50 % ou plus de la région de surveillance**†

À noter : Les données de SG peuvent être rapportées à partir des médecins sentinelles, des visites en salle d'urgence ou de la ligne téléphonique info-santé.

*Signifiant des signalements plus que sporadiques tels que déterminé par l'épidémiologiste de la province ou du territoire.

† Sous-régions à l'intérieur de la province ou du territoire telles que définies par l'épidémiologiste de la province ou du territoire.

Nous voudrions remercier tous les partenaires participant au programme Surveillance de l'influenza cette année. Ce rapport est disponible sur le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada à l'adresse http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/index-fra.php.
This report is available in both official languages.